

## Complementary and alternative veterinary medicine

*Until you understand a writer's ignorance, presume yourself ignorant of his understanding.*

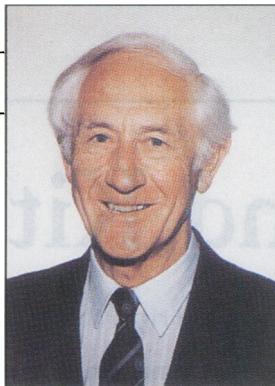
Samuel Taylor Coleridge 1772–1834

**C**omplementary and alternative veterinary medicine (CAVM) is an umbrella term covering modalities used in the healing and health care of animals that are not routinely included in the curriculum of veterinary colleges in the Western world. Covered are veterinary acupuncture and acutherapy, veterinary chiropractic, veterinary physical therapy, veterinary massage therapy, veterinary homeopathy, veterinary botanical medicine, and veterinary nutriceutical medicine. Definitions of these modalities are to be found in the American Veterinary Medical Association's Guidelines for Alternative and Complementary Veterinary Medicine (1). The practice of holistic veterinary medicine involves using a comprehensive approach to the health care of the "whole" patient, by employing complementary, alternative, and conventional diagnostic and therapeutic modalities.

**The danger is that if practitioners are unable or unwilling to discuss these modalities with these clients, or to refer them to veterinarians who are able and willing to do so, they will undoubtedly seek advice and help elsewhere, probably from someone without training in veterinary medicine and possibly to the detriment of the health of their animal.**

Understandably, the majority of Western educated veterinarians, although not as many as, say, 10 years ago, look askance at complementary and alternative medical approaches to healing, probably because they comprise modalities that they have not been exposed to during their training for the practice of scientific veterinary medicine.

One of the hurdles to acceptance of complementary and alternative medicine (CAM) is that very few clinical trials involving these modalities have been reported, partly because controlled studies within the framework



## Traitements complémentaires et parallèles

*Ô humains, celui-là, parmi vous, est le plus savant, qui sait, comme Socrate, qu'en fin de compte, son savoir est nul.*

Platon

**L**es traitements complémentaires et parallèles désignent diverses techniques, qui ne sont généralement pas incluses dans la formation des vétérinaires occidentaux, et qui visent à guérir les animaux ou à leur dispenser des soins de santé. Il s'agit notamment de l'acupuncture et de l'acuthérapie, de la chiropraxie, de la physiothérapie, de la massothérapie, de l'homéopathie, de la naturopathie et de l'administration de suppléments alimentaires. Le document Guidelines for Alternative and Complementary Veterinary Medicine (1) de l'American Veterinary Medical Association contient une définition de ces techniques. La pratique de la médecine vétérinaire holistique implique une perspective globale des soins de santé dispensés au patient considéré comme un «tout», et le recours à des techniques complémentaires et parallèles, ainsi qu'à des méthodes traditionnelles de diagnostic et de traitement.

**Si les praticiens sont incapables ou non désireux de discuter de ces traitements avec leurs clients ou de les diriger vers un vétérinaire qui le peut, leurs clients demanderont conseil ailleurs, probablement à une personne qui ne possède pas de formation en médecine vétérinaire, et peut-être au détriment de la santé de leur animal.**

*La situation a peut-être changé depuis dix ans, mais la majorité des vétérinaires formés en Occident considèrent encore d'un mauvais œil les traitements complémentaires et parallèles, probablement parce que ceux-ci reposent sur des techniques qui ne font pas partie de l'enseignement de la médecine vétérinaire scientifique.*

*L'un des grands obstacles à l'acceptation des traitements complémentaires et parallèles est que très peu d'essais cliniques de ces techniques ont fait l'objet de rapports, en partie parce qu'il est difficile de concevoir des études fondées sur des traitements individuels, et en partie parce que le financement de la recherche dans ce*

of individualized treatments are difficult to design and partly because funding for research in CAM has been difficult to obtain. Other controversial issues involving the practice of CAM have been discussed by Wynn and Schoen (2).

However, for today's veterinary practitioner, the fact remains that more and more of the public are turning, for whatever reason, to CAM in search of answers to their health problems. You only have to look at the shelves in your local pharmacy to appreciate the extent to which the public has embraced nutritional supplements and herbal medicines. Moreover, I suspect that virtually every reader has either used or knows someone who has used complementary alternative therapies to ease, for example, a chronic stiff neck, a frozen shoulder, a damaged knee, or a pinched nerve, and what about the number of senior citizens who swear by magnets as their salvation from chronic back problems and athletes who wear "bioenergy" bracelets. According to a recent study (3), 50% of Canadians use alternative therapies in the course of a year, and 73% have used alternative therapies within their lifetime.

So it is predictable that some of these "believers," who are also pet owners, are going to ask if CAM will do anything for their chronically ailing animal and will expect their veterinarians to be prepared to discuss the pros and cons of complementary or alternative therapies with them. With a view to aiding practitioners in doing this, the Journal, starting with this issue, will publish a series of articles dealing with various modalities of CAVM.

The danger is that if practitioners are unable or unwilling to discuss these modalities with these clients, or to refer them to veterinarians who are able and willing to do so, they will undoubtedly seek advice and help elsewhere, probably from someone without training in veterinary medicine and possibly to the detriment of the health of their animal.

Instruction in some of the complementary and alternative modalities is already available to veterinarians through the pertinent veterinary organization. It may well be that, in the foreseeable future, many veterinary schools will be offering their students electives in CAM. Currently, 13 of the 16 Canadian medical schools offer some education on complementary and alternative medicine (4).

Doug Hare

## References

1. American Veterinary Medical Association. Guidelines for alternative and complementary veterinary medicine. In: 1999 AVMA Membership Directory & Resource Manual, 48th ed. Schaumberg, Illinois: American Veterinary Medical Association, 1999: 51-52.
2. Wynn SG, Schoen AM. Fundamentals of complementary and alternative veterinary medicine. In: Schoen AM, Wynn SG, eds. Complementary and Alternative Medicine: Principles and Practice. St. Louis: Mosby 1998: 3-13.
3. The Fraser Institute. Alternative Medicine in Canada: Use and Public Attitudes. Vancouver: The Fraser Institute, 1999.
4. Ruedy J, Kaufman DM, MacLeod H. Alternative and complementary medicine in Canadian medical schools: a survey. Can Med Assoc J 1999; 160: 816-817.

domaine est rare. Wynn et Schoen (2) ont traité d'autres aspects controversés du recours aux traitements complémentaires et parallèles.

Toutefois, pour le praticien actuel, il demeure que de plus en plus de gens se tournent, pour de multiples raisons, vers les traitements complémentaires et parallèles pour remédier à leurs problèmes de santé. Il vous suffit de regarder les étagères de la pharmacie de votre quartier pour saisir la portée de l'engouement du public pour les suppléments vitaminiques et les produits naturels. En outre, je soupçonne que chacun de mes lecteurs utilise ou connaît quelqu'un qui utilise des traitements complémentaires ou parallèles pour soulager un torticolis, une épaule engourdie, un genou douloureux ou un nerf pincé; et que dire des personnes âgées qui ne jurent que par les aimants pour soulager leur dos endolori et des athlètes qui portent un bracelet «bioénergétique». Selon une étude récente (3), 50 p. 100 des Canadiens emploient des traitements parallèles pendant une année donnée, et 73 p. 100 en ont utilisé au cours de leur vie.

Il est donc normal que certains de ces «adeptes», qui possèdent un animal de compagnie, demandent si les traitements complémentaires ou parallèles peuvent soulager les affections chroniques de leur animal et qu'ils s'attendent à ce que leur vétérinaire accepte de discuter des avantages et des inconvénients de ces traitements. Afin d'aider les praticiens dans ces discussions, la RVC publiera dorénavant des articles sur les divers traitements complémentaires et parallèles.

Si les praticiens sont incapables ou non désireux de discuter de ces traitements avec leurs clients ou de les diriger vers un vétérinaire qui le peut, leurs clients demanderont conseil ailleurs, probablement à une personne qui ne possède pas de formation en médecine vétérinaire, et peut-être au détriment de la santé de leur animal.

Certains organismes de médecins vétérinaires offrent déjà la formation sur certains traitements complémentaires et parallèles. Il est peut-être heureux que de nombreux collèges de médecine vétérinaire offrent, dans un avenir proche, des cours facultatifs dans ce domaine. Actuellement, 13 des 16 écoles canadiennes de médecine offrent une certaine formation sur les traitements complémentaires et parallèles (4).

Doug Hare

## Renvois

1. American Veterinary Medical Association. «Guidelines for Alternative and Complementary Veterinary Medicine», in 1999 AVMA Membership Directory & Resource Manual, 48<sup>e</sup> éd., Schaumberg (Illinois), American Veterinary Medical Association, 1999, p. 51-52.
2. Wynn, S.G., et A.M. Schoen. «Fundamentals of complementary and alternative veterinary medicine», in Schoen, A.M., et S.G.Wynn, éd., Complementary and Alternative Medicine: Principles and Practice, St. Louis, Mosby, 1998, p. 3-13.
3. The Fraser Institute. Alternative Medicine in Canada: Use and Public Attitudes, Vancouver, The Fraser Institute, 1999.
4. Ruedy, J., D.M. Kaufman et H. MacLeod. «Alternative and complementary medicine in Canadian medical schools: a survey», CMAJ, 1999, vol. 160, p. 816-817.